



20vo JUZGADO CIVIL

EXPEDIENTE : 09874-2006-0-1801-JR-CI-20
MATERIA : INDEMNIZACIÓN
ESPECIALISTA : GIRALDO BRAVO PEDRO ROMAN
PERITO : VILELA MARTINEZ, ROSULA OLGA (PERITO)
DEMANDADO : SOCIEDAD FRANCESA DE BENEFICENCIA ,
DEMANDANTE : [REDACTED]

Resolución Nro. 84

Lima, veintiséis de marzo del dos mil diez.-

VISTOS: resulta de autos que mediante escrito de fojas ciento nueve al ciento veintiuno, Doña [REDACTED] interpone demanda de **INDEMNIZACIÓN** por daños y perjuicios, contra **SOCIEDAD FRANCESA DE BENEFICENCIA (Centro Hospitalario Maisón de Santé)**, para que le **indemnice** con una suma no menor de **Cincuenta Mil Dólares Americanos**, más el pago de costas y costos del proceso, por la falta de diligencia, deficiencia, defectuosa y tardía prestación de los servicios médico hospitalaria en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del contrato **Madre Niño**, suscrito entre ambas partes con fecha cuatro de noviembre del 2003, atribuidos por culpa inexcusable de los profesionales de la salud bajo su dependencia (art. 1325° del Código civil) que trajo como consecuencia la irreparable pérdida de su hijo dentro del claustro materno, encontrándose bajo los cuidados y servicios que brinda la demandada. Expone como fundamentos de hecho que con fecha 04 de Noviembre del 2003, dado su estado de gestación y a los antecedentes de partos prematuros que tuvo con anterioridad, y que de ellos, su tercer parto se produjo estando bajo los servicios profesionales que brinda la demandada, por ello y con la clara seguridad que en dicho Centro Hospitalario recibiría una esmerada atención, suscribió un contrato denominado “ Contrato Madre Niño”, con la finalidad de obtener los servicios especializados médicos hospitalarios ofertados por el mismo, tal como se desprende de la Cláusula Primera y de acuerdo a las coberturas y descuentos que figuran en dicho Contrato y del Anexo I denominado “Coberturas y Descuentos Preferenciales” del Programa Madre Niño que forma parte integrante del contrato; agregando que con fecha **11 de Marzo del 2004**, cuando tenía aproximadamente 32 semanas de gestación, estando la actora en su domicilio se le presentó dolores de cabeza e hinchazón de manos y pies, inmediatamente por indicación del Dr. Guido Prado Cabrera, concurrió al Centro Hospitalario Maisón de Santé, siendo internada el mismo día, y dada de **alta el 13 del mismo mes**, diagnosticándosele una **Preclamcia Leve**, retornando a su domicilio, significando ello un costo económico adicional; **posteriormente** el día **17 de Marzo del 2004**, al



sentir dolores por contracciones y presentar sangrado vaginal, por indicación del Dr. Guido Prado Cabrera, acudió inmediatamente de emergencia al Centro Hospitalario Maison de Sante, siendo atendida y examinada por la Dra. Sonia Galarreta Pando, quien la examinó introduciéndole el dedo a la vagina, ordenando le colocaran medicamentos para detener las contracciones y el sangrado, siendo internada, pues ya había empezado a dilatar, pero ocurre que al amanecer del día 18 del mes de Marzo, siendo aproximadamente las 08:00 horas, al despertar con fuertes dolores de cabeza, le comunicó inmediatamente a la obstetrix de turno, indicando y mostrándole que en la toalla higiénica había sangrado espeso con coágulos en forma de trocitos de hígado, recibiendo por respuesta que eso era normal, quedándose dormida al haber sido sedada; luego de un buen rato despertó con el mismo dolor de cabeza y náuseas, continuando el sangrado y con esporádicas contracciones en el vientre, y pese a la advertencia del estado, no veía ninguna actitud diligente por el personal médico del Centro Hospitalario, pese al conocimiento y antecedentes de haber tenido tres partos prematuros, limitándose a realizar un somero control, sin poner el debido interés en la vida del futuro bebé y de la actora; que ante los esporádicos controles que recibía y comunicándoles que seguía sangrando y el dolor de cabeza continuaba, recibiendo por respuesta que eso era normal por los medicamento que se le administraba; posteriormente a las diez y veinte de la noche del día 18 de Marzo, al ser examinada por la Obstetrix, se mostró preocupada, como si algo malo ocurriera, ya que al buscar los latidos del feto, estos no se escuchaban, dirigiéndose ésta a llamar al Médico de turno, Dr. Efraín Vidal Balabarca, presentándose luego de un buen rato, indicándole a la Obstetrix Betty García Solís siga buscando los latidos del feto, alejándose luego sin adoptar ninguna medida eficaz, evidenciándose que algo no estaba bien, pues la Obstetrix volvió a llamar al mismo doctor, pero que al buscar los latidos del feto no los encontró, pidiéndole que la opere, quien le dijo que el feto debe estar muerto, ordenando se me tome una ecografía, retirándose luego; que, horas mas tarde, con la llegada del Ecógrafo se confirmó la muerte de su hijo dentro de su vientre, estando en el interior del Centro Hospitalario y bajo el cuidado de quienes eran dependientes por culpa inexcusable de éstos, conducta atribuida a la prestación defectuosa, deficiente y tardía de los profesionales en la salud, con riesgo la vida de la demandante, posteriormente a la muerte del bebé, le indujeron el parto por más de ocho horas, luego de lo cual tuvieron que cortarla para extraer el feto de su vientre; que siendo las 02:55 de la mañana del día 21 del mismo mes, encontrándose en la etapa post operatoria, se le presentó un malestar físico, siendo comunicada a la Obstetrix de Turno, ésta a su



vez le comunicó al Médico de turno, Dr. Lindo quien se negó a brindarle atención, conforme consta en la Hoja de Anotaciones de la historia clínica; que la indemnización solicitada por daños y perjuicios, por el daño material y moral que le deberá resarcir la demandada, por culpa inexcusable, por falta de diligencia ordinaria en el cumplimiento de sus obligaciones, deberes y la aplicación defectuosa y tardía de los servicios y conocimientos de los profesionales de la salud, dependientes de su institución; y demás hechos vertidos en dichos. Admitida la demanda y corrido traslado de la demanda en la **Vía de Conocimiento** mediante resolución uno de fojas ciento veintidós, se apersona la demandada mediante escrito de fojas doscientos setenta y siete al doscientos noventa y nueve, contestando la demanda la contradice en todos sus extremos solicitando que la misma sea declarada infundada conforme a los argumentos que expone, la que mediante resolución dos de fojas trescientos se tiene por contestada la demanda; resolución contra la que la actora deduce su nulidad, tal como aparece de fojas 315, la que es declarada improcedente tal como aparece de la resolución nueve de fojas 361 y 362; por escrito de fojas trescientos veintisiete y siguientes, la demandante propone Tacha contra los testigos propuestos por la demandada y Oposición a que se tenga por cumplida la exhibición referidos a simples fotocopias de la Historia Clínica y del Manual para Atención de Gestantes del Instituto Madre Niño “Rosa Barcelli Fort”; a fojas 394 corre la resolución trece por la que se concede apelación sin efecto suspensivo y sin la calidad de diferida contra la resolución nueve que declaró improcedente la nulidad deducida por la demandante; mediante Resolución de fojas 418 el Juzgado declara saneado el proceso, citándose a las partes la Audiencia de Conciliación, la que se llevó a cabo conforme al Acta de fojas 427 al 430 la Audiencia de Conciliación, con la asistencia de ambas partes, no lográndose la conciliación pese a haber sido exhortados por el Juzgado, fijándose los Puntos Controvertidos, se admitieron los medios probatorios respectivos ofrecidos por las partes, declarándose Fundada la Tacha interpuesta contra las Testimoniales e Improcedente la Oposición contra las instrumentales presentadas por la parte demandada, mediante resolución veinte emitido en dicho acto, la que es apelada tanto por la parte demandante como por la demandada; ordenando el Juzgado en dicha diligencia se curse Oficio a la REPEJ a fin que se nombre un Perito Gineco Obstetra e emita su Informe correspondiente, recayendo el nombramiento en la Dra. Rosula Olga Vilela Martínez; a fojas 443 corre la resolución veintitrés por la que se concede a la demandada apelación sin efecto suspensivo y sin la calidad de diferida contra la resolución veinte; a fojas 455 se apersona la Perito designada quien acepta y Jura el cargo conferido; a fojas 486 corre el oficio remitido por la Cuadragésima



Quinta Fiscalía Provincial Penal de Lima remitiendo copias certificadas de la denuncia N° 561-04, disponiéndose mediante resolución siete se tenga presente su mérito al momento de sentenciar; a fojas 488 obra la resolución veintiocho por la que se rechaza la apelación formulada por la actora contra la resolución veinte; a fojas 492 a 496 aparece el Informe presentando por la Perito nombrada en autos, poniéndose en conocimiento de las partes, tal como aparece de la Resolución de fojas 497, la que es observada por la parte demandante mediante escrito de fojas 507 y siguientes; mediante resolución de fojas 551 el Juzgado tiene presente el Informe Pericial de Parte presentado por la actora, poniéndose en conocimiento de la demandada; mediante resolución de fojas 822 el Juzgado tiene presente el Informe Pericial presentado por la Perito Judicial, fijando fecha para la Audiencia de Pruebas, la que se llevó a fojas 830 al 832, con la asistencia de las partes y de la Perito nombrada por el Juzgado en los términos que constan en dicha acta, mediante escrito de fojas 851 al 857 la parte demandada amplia sus observaciones respecto al Informe Pericial, siendo absueltas por la Perito Judicial por escrito de fojas 876 al 877; a fojas 1165 al 1170 corre el acta de la audiencia de pruebas continuada en los términos que constan en dichos folios, y no habiendo más prueba pendiente de actuación los autos quedan expeditos para ser sentenciados; vencido el término de los alegatos, se procede a expedir la que corresponde; y **CONSIDERANDO:** **Primero:** que, a tenor de lo dispuesto por el artículo 196º del Código adjetivo, que constituye principio rector en materia procesal, las partes deben probar los hechos alegados, siendo que el Juez valora estos medios probatorios, y asume certeza, en base de ellos, de su decisión para resolver el conflicto en forma equitativa y justa; **Segundo:** que, la pretensión en el caso de autos, es una de indemnización por responsabilidad contractual, que se produjo, según la demandante, debido a la falta de diligencia, deficiencia, defectuosa y tardía prestación de los servicios médico hospitalario en el cumplimiento de las obligaciones de la demandada, derivadas del contrato **Madre Niño**, atribuido por culpa inexcusable de los profesionales de la salud bajo dependencia de la demandada, (art. 1325º del Código Civil) con la consecuencia de la pérdida de su hijo dentro del claustro materno, por lo que solicita ser indemnizada con la suma de Cincuenta Mil Dólares americanos, que comprende tanto el daño material como el daño moral; **Tercero:** que, siendo la presente causa una de responsabilidad contractual debe tenerse en consideración, en primer lugar, que el artículo 1361º del Código Civil dispone que los contratos son obligatorios en cuanto se haya expresado en ellos, respondiendo a la voluntad común de las partes, conforme lo prescrito en sus términos, en tanto que el artículo 1321º del mismo Código, prescribe que queda sujeto a la indemnización de



daños y perjuicios quien no ejecuta sus obligaciones por dolo, culpa inexcusable o culpa leve; **Cuarto:** que, en razón de ello la actividad probatoria debe estar encaminada a determinar si hubo incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la demandada, y si este incumplimiento generó el daño material y moral que refiere la demandante; **Quinto:** que, conforme al contrato que es materia de esta demanda, a fojas seis y siete, la Sociedad Francesa de Beneficencia se compromete a brindar servicios especializados médico hospitalarios a favor de las gestantes y de sus hijos recién nacidos fruto de la gestación que motiva la inscripción en el Programa Madre Niño, tal como está consignado en su cláusula primera, en tanto que en la cláusula tercera se señala que todos los servicios que figuran bajo el rubro de Descuentos Preferenciales que forman parte del Anexo I, así como las complicaciones durante la gestación, parto o post parto o las complicaciones del recién nacido, están sujetos únicamente a los descuentos que en dicho acápite se mencionan, de lo que se desprende que el contrato estaba referido a una atención integral tanto de la madre como del niño en gestación, atención que debía estar en consonancia con el Manual de Decisiones Salud de la mujer del Ministerio de la Salud y al Manual para Atención de Gestantes del Instituto Madre Niño “Rosa Barcelli de Fort”, exhibido por la propia demandada y que obra de fojas 1037 a 1162; **Sexto:** que, la actora señala que en la atención recibida por parte de la demandada, hubo falta de diligencia, deficiencia, y una defectuosa y tardía prestación de los servicios médico hospitalario en el cumplimiento de sus obligaciones lo que generó la muerte de su hijo dentro del claustro materno; siendo que la demandada por su lado argumenta que la prestación de servicios médicos es altamente compleja e involucra elementos como riesgo, complicaciones, impredecibilidad y estadística, por lo que nadie puede pretender que el hecho de ser internado en un hospital puede evitar la aparición de esos riesgos, lo que se puede hacer es tratar de controlar esos riesgos y buscar superarlos, se trata pues de una prestación que involucra una obligación de medios donde no puede asegurarse un resultado satisfactorio; **Sétimo:** que, efectivamente la obligación del médico no es de resultado puesto que no puede asegurar el éxito en su prestación, siendo solo de medio, lo que sin embargo implica que tiene el compromiso de atender al paciente con prudencia y diligencia proporcionándole todos los cuidados y toda la pericia que tiene en el ejercicio de su profesión, por ello tomando en cuenta lo expuesto por ambas partes la controversia se centra en determinar si hubo negligencia en la actuación de los médicos de la demandada en la atención que se brindó a la actora; **Octavo:** que, en este punto es necesario tomar en consideración que la demandante ha señalado que tuvo anteriormente partos prematuros,



habiendo sido atendida en su tercer parto por la demandada, razón por la que decidió tomar los servicios médicos ofertados por aquella consignados en el Programa Madre Niño, siendo de que por su lado la emplazada reconoce que la actora tenía una “mala historia obstétrica”, tal como aparece en el punto 9 de sus fundamentos de hecho a fojas 282, lo que se condice con lo consignado en la Historia Clínica de la demandante, de fojas 896 a 1034, el diecisiete de marzo del 2004, al momento de internársele, se le diagnosticó como multigesta con 33 2/7 semanas, Preclamsia leve, amenaza de parto prematuro, HTT (hemorragia del tercer trimestre), DPP (desprendimiento prematuro de placenta), apareciendo como antecedente quirúrgico, una cesárea en 1989, por RPM (ruptura prematura de membrana), es decir que la demandada tenía conocimiento de las complicaciones que pudiera generar el embarazo de la actora, y por ende de la atención que debía brindarle era de sumo cuidado, puesto que incluso en el Manual del Instituto Madre Niño “Rosa Barcelli de Fort” ya referido, en la página doce, que corre a fojas 1056 vuelta, se consignan como factores de riesgo obstétrico, entre otros, el contar con una edad mayor de 35 años, una cesárea anterior y la amenaza de parto prematuro, siendo que cualquiera de ellos, por sí solos representa un alto riesgo obstétrico, factores que se encontraban presentes en la actora; **Noveno:** que, la demandada, aduce que la repentina e inesperada muerte fetal, evidenciada con la ausencia de los latidos fetales, se explica por el Desprendimiento Prematuro de Placenta (DPP), el que, desde el punto de vista médico, constituye un evento impredecible; mientras que por otro lado, la perito designada en autos en su Informe Pericial, a fojas 534 a 547, señala que esto no fue tan impredecible, que *“La muerte fetal ocurrió por sufrimiento fetal, hipoxia prolongada, no fue por DPP súbito”*; **Décimo:** que, aparece además consignado en la misma Historia Clínica, en lo que corresponde a la Evolución Clínica, a fojas 909, que a las 22.20 del día dieciocho de marzo del 2004, al examen de la obstetrix asistencial, Betty García Solís, se registra como FC 84 por minuto, LCF (latidos cardiacos fetales) 84 por minuto, tratando de encontrar al doctor Vidal y comunicando al Dr. de guardia, a las 22.35 el doctor Vidal evalúa y encuentra LCF 135 por minuto, siendo que a las 23.30 la misma obstetrix asistencial registra como no audibles LCF, apareciendo que posteriormente a las 02.00 del día diecinueve de marzo (fojas 910) el doctor Guido Prado Cabrera consigna que no se encuentran latidos fetales; en tanto que en lo que es Anotaciones de Obstetricas, a fojas 943, se consigna que a las 22.20 FC: 84 por minuto, comunicándose al equipo de guardia, consignándose después que a las 22.35 evalúa el doctor Vidal encontrando LF: 135 por minuto; posteriormente que a las 23.30 se realiza evaluación comunicándose al doctor de guardia, siendo que



recién a las 00.30 el doctor Vidal indica Eco de emergencia, es decir una hora después, para recién a la 1.00 del día diecinueve se realice el Eco; **Undécimo:** que, como ya se ha dicho la demandada conocía de los antecedentes obstétricos de la demandante, por lo que requería de una atención de cuidado, sobre todo si desde su primer ingreso, se diagnóstico que ingresa por presentar enfermedad hipertensión asociada al embarazo “EHE” (fojas 992, 1007), se encontró placenta desprendida (fojas 906); apareciendo de la misma Historia Clínica a fojas 902, que se le diagnosticó hemorragia del tercer trimestre y desprendimiento prematuro de placenta inicial, tal como también lo hace notar la perito designada en autos, y conforme al Manual del Instituto Madre Niño “Rosa Barcelli de Fort”, en el acápite referido al Desprendimiento Prematuro de Placenta, se señala que esta está asociada a factores de riesgo como hipertensión inducida por la gestación, traumatismo, cordón umbilical corto, entre otros factores, por ello se dice que la sospecha diagnóstica es importante para evitar la secuencia y evitar el daño materno fetal, uno de los signos y síntomas que se presenta con mayor frecuencia es el sangrado vaginal acompañado de dolor, y que este se evidencia por la contracción del músculo uterino, la valoración del tono uterino es importante para la sospecha diagnóstica: si al examen de la palpación del fondo uterino éste no se deprime con facilidad, permanece tónico (duro) y no tiene períodos de relajación: la sospecha de desprendimiento placentario es muy alta y se tiene que evaluar; **Duodécimo;** que, en este estado debe tenerse en consideración lo afirmado también por la perito designada en autos, en cuyo informe a fojas 818, y tal como aparece consignado en la misma Historia clínica, que al momento de observar que los latidos fetales en 84 por minuto, a las 22.35, que la obstetrix anota además presencia de contracciones uterinas, sangrado vaginal avisa al médico de guardia, siendo que aparece consignado que es el doctor Vidal quien encuentra los latidos fetales en 135 por minuto, sin que el médico efectivamente se haya identificado, sin dejar indicación alguna o tratamiento, siendo que posteriormente a las 23.30 la obstetrix anota latidos fetales ausentes; **Décimo Tercero:** que, tomando en cuenta nuevamente el Manual del Instituto Madre Niño “Rosa Barcelli de Fort”, en el apartado referido a “Ausencia de latidos fetales” a fojas 1119 vuelta, se señala en el punto A, que es *“necesario asegurarse de la ausencia de latidos fetales por la importancia que representa una muerte fetal. Valerse del doppler o ecografía. En caso contrario, auscultar minuciosamente los latidos. Solicitar evaluación médica si está disponible”*. En el punto B, se indica que se debe *“determinar el tiempo de ausencia de los latidos fetales. Si es menor de 5 minutos colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo y administrar oxígeno 4 lts. por minuto. Reevaluar la presencia o ausencia de latidos*



fetales. Si están presentes, actuar como Alteración de latidos fetales. Tener presente la posibilidad de una cesárea de urgencia que en algunos casos puede dar un chance de recuperarse a un recién nacido extraído con asfixia. Se debe de evaluar en forma rápida este procedimiento, por las implicancias de una operación en condiciones no usuales”. En el punto C “Se deben tener presentes las causas más comunes que pueden producir la muerte fetal. Los signos de alerta indican una posibilidad diagnóstica que se debe evaluar. Se debe dar prioridad al tratamiento del signo de alerta, ya que la que corre peligro ahora es la madre”; **Décimo Cuarto:** que, no obstante estas recomendaciones, se desprende de la misma historia clínica que el día dieciocho de marzo se estuvo evaluando a la actora por períodos de una hora como mínimo, siendo que la hora en que la obstetriz encontró los latidos fetales en 84 por minuto, fue a las 22.20 y la hora que el doctor Vidal los encontrara en 135 por minuto, fue a las 22.35, siendo evaluada nuevamente a las 23.30 donde ya no se encontraron latidos fetales; debiendo considerar que si ya hubo una señal de alarma y con los antecedentes de la actora y teniendo en cuenta el Manual ya tantas veces referido, debió haberse mantenido una vigilancia más constante, que hubiera permitido determinar el momento del cese de latidos fetales para proceder conforme al Manual y en todo caso aplicar la cesárea como última solución, todo lo cual no fue posible si se tiene en cuenta que una hora después que la obstetriz comunicara la ausencia de latidos fetales, a las 23.30, recién a las 00.30 el doctor Vidal ordenara Eco de emergencia, la que se hizo a las 01.30, es decir una hora después de ordenada y dos horas después de detectarse la ausencia de latidos fetales, con lo que se descarta la inmediatez que aduce la demandada, resultando ser por el contrario, una falta de diligencia, no obstante estar consignado como protocolo de actuación de su propia institución; **Décimo Quinto:** que, en su Informe Pericial la perito designada, señala que encuentra poca diligencia en cuanto a la demora en la evaluación de la paciente cuando se produce un sufrimiento fetal (bradicardia fetal = caída de latidos fetales a 84 cuando el rango normal es de 110 a 160, el 18/03 a las 22.20 la evaluación se produce 15 minutos después y no hay nota de evaluación del médico ante una situación tan crítica, minutos después se produciría la muerte del bebe; **Décimo Sexto:** que, es oportuno en este estado apreciar lo relativo a las observaciones formuladas por la demandada en el acto de la audiencia de pruebas, la primera referida a que el Instituto de Medicina Legal concluyó que la atención médico hospitalaria brindada por sus galenos fue idónea y que la muerte fetal intra útero fue un evento fortuito, rápido e inesperado no obstante el control obstétrico sin la presencia de signos de alarma lo que fue desencadenado por una preeclampsia que condujo al desprendimiento



prematureo de placenta total con la consiguiente muerte fetal, aclarando que en los diagnósticos clínicos tanto en la primera como en la segunda hospitalización fueron los correctos, a lo que respondió la perito que los diagnósticos fueron correctos pero no se hizo el tratamiento adecuado; **Décimo Sétimo:** que, efectivamente tal como ya se ha determinado la atención brindada a la demandante no fue el adecuado a su estado de riesgo obstétrico, lo que lamentablemente concluyó con la muerte fetal, por lo que esta observación debe ser desestimada; **Décimo Octavo:** que, como observación se solicita que explique la perito si el médico que atendió a la actora en razón del resultado del examen de ecodoppler que tuvo valores normales por ello se le dio de alta en su primera llegada a emergencia, a lo que la perito absolvió señalando que el ecodoppler no indica el alta, el examen de laboratorio completo indicaba proteinuria, sino otros signos, y el libro de obstetricia señala que el hallazgo de preeclampsia indica que hay un compromiso de órgano blanco, sin embargo no se tuvo en cuenta ello; **Décimo Noveno:** que, debe tenerse en cuenta que lo que es materia de proceso es la atención brindada a la demandante en conjunto y no solo en lo referente a su primer internamiento, por lo que el hecho que se le haya dado de alta en función al examen de ecodoppler en ese momento no configura, como hecho aislado, un indicio que el óbito fetal se debió a un hecho inesperado, por lo que esta observación también debe ser desestimada; **Vigésimo:** que, la tercera observación está referida a que el día dieciocho de marzo a las 22.20 los latidos habían descendido a 84 por minuto, y luego el doctor Efraín Vidal Balabarca a las 22.35, es decir quince minutos después encontró que los latidos cardíacos fetales se encontraban dentro del valor normal, 135 por minuto, a lo que absolviendo la perito señala que en su informe indica que el médico de turno anota 84 latidos por minuto y luego pasan a 135, siendo lo correcto hacer un monitoreo; **Vigésimo Primero:** que, efectivamente dada la diferencia entre las frecuencias de latidos cardíacos consignados, lo conveniente hubiera sido mantener una observación permanente y así evitar el desenlace fatal que se produjo, por lo que esta observación tampoco puede ser admitida; **Vigésimo Segundo:** que, la cuarta observación es para que precise la perito si hubo una atención especializada y continua, a lo que respondió que en la historia clínica no se precisa que hubo control especializado, pues el diagnóstico lo requería, la obstetrix puede atender partos normales, pero no partos de alto riesgo, no pudiendo practicar el monitoreo, por no haber indicación médica; **Vigésimo Tercero:** que, efectivamente se aprecia de la historia clínica que la actora estuvo sujeta a control de obstetricas, más no contó con evaluación continua de médicos conforme a su estado, siendo ello así esta observación también es desestimada; **Vigésimo Cuarto:** que, la



quinta observación requiere que la perito precise si la muerte del feto fue de manera rápida y a un hecho fortuito, por la preeclampsia, a lo que la perito señaló que la preeclampsia es una complicación del embarazo, que es efecto de la hipertensión arterial sobre órgano blanco, riñón, habiendo compromiso renal para la madre y el feto, no hubo control especializado, habiéndose hospitalizado a la actora diagnosticándosele preeclampsia más DPP al ingreso; **Vigésimo Quinto:** que, las conclusiones arribadas por la perito así como lo que se ha determinado del análisis de las pruebas se determina que la muerte fetal no fue un evento fortuito, y que pudo evitarse si se hubiera prestado una mayor atención a la paciente, por lo que esta observación no puede ser estimada; **Vigésimo Sexto:** que, la sexta observación requiere para que explique la perito si los medicamentos han sido suministrados adecuadamente; a lo que absolvió señalando que se le administró tocolíticos el que está contraindicado, por que ayuda a desprenderse rápidamente la placenta, dejándose de hacer vigilancia con el monitoreo fetal, habiéndosele aplicado desde que ingresó al Hospital en la segunda oportunidad; **Vigésimo Sétimo:** que, aparte de la medicación la falta de un control especializado es lo determinante en cuanto a la responsabilidad de los médicos, incidiendo la perito en ese detalle, por lo que la observación en ese sentido también debe desestimarse; **Vigésimo Octavo:** que, la sétima observación se refiere a que si la perito necesitaba de algún otro documento, manifestó que pudo haberlo pedido pero fue con la intención de comprender a sus colegas; incidiendo esta observación más en cuanto a la apreciación personal de la perito y no tiene como finalidad cuestionar el informe pericial, por lo que es desestimada; **Vigésimo Novena:** que, descartado el evento fortuito en el fallecimiento del feto, la acción antijurídica de la demandada se configura por el incumplimiento de sus obligaciones contractuales con respecto a la demandante, caso en el cual el factor de atribución es la culpa, la cual como ya se ha analizado, es culpa leve, por cuanto no se ha actuado con la diligencia ordinaria exigida por la naturaleza de la obligación y que corresponde a las circunstancias de las personas, tiempo y lugar tal como está determinado en el artículo 1320° del Código Sustantivo; **Trigésimo:** que, en lo relativo a la relación de causalidad, la que debe entenderse como el nexo causal entre la acción antijurídica y los daños producidos, debe dejarse establecido que para que exista resarcimiento debe haberse producido daños, y así lo estipula el artículo 1321° del Código Civil, en su segundo párrafo, cuando dispone que el resarcimiento por la inexecución de la obligación o por su incumplimiento parcial, tardío o defectuoso, comprende tanto el daño emergente como el lucro cesante, en **cuanto sean consecuencia inmediata y directa de tal inexecución**, siendo también el daño moral



resarcible tal como lo estipula el artículo 1322° del mismo Código. Siendo esto así si bien se ha determinado el incumplimiento de sus obligaciones por parte de la demandada es necesario determinar si este incumplimiento ha generado daños en la parte accionante; **Trigésimo Primero:** que, por concepto de daño debe entenderse como toda afectación a la esfera personal, tanto en el plano material como moral; en el plano material ello se refleja básicamente dentro de la esfera económica, la cual puede ser tanto el lucro cesante como el daño emergente, siendo el primero entendido como el impedimento del ingreso de una utilidad al patrimonio del actor, en tanto que el daño emergente resulta ser la pérdida patrimonial efectivamente sufrida, siendo que la demandante ha señalado haber pagado la suma de SEISCIENTOS OCHENTA Y UN DOLARES AMERICANOS, por el contrato de atención médica, es decir por la atención médica recibida, lo cual resulta el pago por el servicio recibido y no un gasto como consecuencia del daño sufrido, por lo que este concepto no puede ser considerado; **Trigésimo Segundo:** que, respecto a la pretensión del pago de indemnización por concepto de daño moral, que la actora ha valorizado en la suma de CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE DOLARES AMERICANOS, debe considerarse que este daño está referido básicamente a la esfera afectiva o sentimental de una persona lo que le origina una perturbación, un sufrimiento no previsto, en este sentido resulta evidente que la acción de la demandada afectó un interés jurídico relevante, como lo es el sentimiento de madre de la actora, si se tiene en cuenta que decidió tener un hijo no obstante lo riesgoso que resultaba, teniendo en cuenta sus antecedentes y su edad, confiando en ser atendida adecuadamente por la demandada, la que goza de prestigio, pero que lamentablemente en este caso no prestó una debida atención, produciéndose una afectación emocional y un daño moral que debe merecer el monto indemnizatorio que se ajuste a un criterio razonable y equitativo, teniendo en consideración que el artículo 1985 del Código Sustantivo comprende al daño moral dentro de la indemnización que se derivan de la acción u omisión generadora del daño, determinando con ello el factor de atribución con el daño moral; **Trigésimo Tercero:** Que, en este orden de ideas es menester determinar el monto indemnizatorio por el daño moral ocasionado, precisándose que el monto dinerario que se señale no resarcirá el daño moral de una persona, teniendo en cuenta que se trata de un valor abstracto que se circunscribe al sentimiento personal que opera en la esfera de su intimidad; empero, dado los hechos resumidos no puede negarse que la consecuencia del fallecimiento de su hijo, a los más de ocho meses de gestación y dentro de su claustro materno, ha ocasionado a la actora una profunda e inigualable afectación en su sentimiento interno o moral y el de su familia, lo que



conlleve se imponga una sanción pecuniaria a la demandada por tal concepto, debiendo para ello el Juzgador hacer uso del prudente arbitrio del que se encuentra facultado por imperio de la ley, tal como aparece del artículo 1332° del Código Civil, considerando por ella la suma de VEINTICINCO MIL DOLARES AMERICANOS como ajustado al daño moral ocasionado; **Trigésimo Cuarto:** Que, las demás pruebas actuadas y no glosadas en nada enervan los fundamentos de la presente resolución; de conformidad con los artículos 1314, 1320, 1321 y 1322 del Código Civil: **FALLO:** declarando **FUNDADA en parte** la pretensión contenida en la demanda de fojas ciento nueve al ciento veintiuno, en el extremo que se solicita daño moral, en consecuencia **ORDENO** que **SOCIEDAD FRANCESA DE BENEFICENCIA (Centro Hospitalario Maisón de Santé)**, cumpla con pagar a la demandante [REDACTED], por concepto indemnizatorio por daño moral la suma de **VEINTICINCO MIL DOLARES AMERICANOS;** e, **INFUNDADA** en el extremo del daño patrimonial, con costas y costos.-